

Kansalaisen ja asiantuntijan suhde kahdessa terveyskampanjassa 1982 ja 2007

VIENNA SETÄLÄ

Johdanto

Terveysteen ja lääketieteeseen liittyvät aiheet ovat nousseet voimakkaasti esille mediassa 2000-luvulla. Joukkoviestimien terveysjournalismi paikantuu paljolti elintapoihin. Ravitsemusta, liikuntaa, tupakointia ja laihduttamista tematisoidaan biolääketieteellisin painotuksin sekä terveysriskien näkökulmasta (*pre-illness*, Rose & Novas 2004; OECD 2009) että elämäntapaan liittyvinä sosiaalisina ilmiöinä. Erityisesti lihavuus on saanut tilaa terveyttä koskevassa julkisessa keskustelussa. Ylipainoa on käsitelty muun muassa Helsingin Sanomien Laskikapina-kampanjassa (2007) ja televisio-ohjelmissa, kuten *Elämä pelissä* (YLE 2007 & 2009), *Olet mitä syöt* (MTV3 2009) ja *Suurin pudottaja* (MTV3 2010) sekä THL:n ja Suomen evl-seurakuntien *Läskillä* -lukupäivä -kampanjassa 2010 (ks. esim. Setälä 2009; Kyrölä 2010). Viime vuosien näkyvät terveyskampanjat ovat osa historiallista jatkumoa.

Joukkoviestimillä on tärkeä rooli terveyteen liittyvien mielikuvien ja normien rakentajana. Media myös heijastaa arvoja ja käsityksiä terveydestä ja hyvinä pidetyistä elämäntavoista. (Wiio 1984; Featherstone 1982; Puska & al. 1985; Aarva 1991; Aarva & Lääperi 2005; Aarva & Pakarinen 2006; Väliavonon 2005a & 2005b; Setälä 2009). Tässä mielessä terveydelle haitallisista ja terveyttä edistävistä käytännöistä informoiva journalismi ikään kuin ylittää terveyspoliittiset tavoitteensa. Se tulee muovanneeksi kansalaisten käsityksiä itsestään ja toimintakykynsä mahdollisuuksista. Lisäksi ihmisen elintapoja koskeva, tieteestä ammentava kielenkäyttö tarjoaa tapoja kä-

sitteellistää kansalaisuutta viranomaisten ja poliitikkojen keskusteluissa ja strategioissa (vrt. Rose & Novas 2004).

Kansalaisten valistamista erilaisin kampanjoin perustellaan demokratialla. Valistus nojautuu vahvasti tieteeseen. Tieteellä perusteltu terveystietämys nähdään resurssina, jonka avulla kansalaiset voivat huolehtia hyvinvoinnistaan sekä työ- että yksityiselämässä teknologisoituvassa yhteiskunnassa (Kiikeri & Ylikoski 2004; Rose & Novas 2004). Uskomus, jonka mukaan kansalaiset kohtelisivat itseään hyvin, jos heillä olisi riittävästi terveystietoa, on vankka julkishallinnossa ja viranomaisten keskuudessa (PricewaterhouseCoopers 2010).

Tämä viittaa käsitykseen kontekstista riippumattomasta tiedosta, josta voidaan siivilöidä pois inhimillisen tekijän vaikutus. Asiantuntijoiden parissa koetellun tiedon siirtäminen tai tarjoaminen nähdään usein kasvatuksen ja kontrollin vastakohtana. Tiedon todellisuus voi ilmetä kuitenkin erilaisena eri tavoin maailmaan asemoituneille ihmisille (esim. Karvonen 1999). Tämä tarkoittaa, että ihmisten harjoittamat käytännöt ja ammatit merkitsevät erilaista kohtaamista esimerkiksi terveystiedon kanssa.

Kirjassa ”Piilo-opetussuunnitelma” Donald Broady (1989) puhuu yhteiskuntajärjestyksestä ja arvostuksista, jotka seuraavat pyrkimyksistä välittää objektiivista, ”puhdasta” tietoa ihmisille. Esimerkiksi opettaja tai journalisti väistämättä myös sosiaalistaa ja muokkaa tiedon vastaanottajan arvostuksia tavoilla, jotka ovat lausumattomia tiedonvälitystä tai oppimista koskeviin tavoitteisiin nähden (ks. myös Karvonen 1999).

Piilo-opetussuunnitelma ei muodostu tietoisista pyrkimyksistä, vaan koskee tiedonvälityksen ehtoja, kuten mediarutiineja, tutkimustiedon sisällön ja kansalaisten kokemuksen välistä kuilua, kulttuurisia ja yleisinhimillisiä tulkintaskemoja sekä tiedon auktoriteetin ja kansalaisen sosiaalista taustaa.

Joukkoviestintien terveyspuhe nojautuu vahvasti valistusajatteluun ja tieteeseen. Koska terveys on arvona vastaansanomaton, voidaan ajatella, että terveysjournalismilla ja -valistuksella on opetussuunnitelma, terveyden edistäminen. Tarkotessaan tietoa elintapojen vaikutuksesta terveyteen valistus ottaa myös kantaa toimintatapoihin, joilla kansalaisen ajatellaan parhaiten edistävän omaa hyvinvointiaan. Esittäessään valikoitua, kulloinkin tärkeänä pidettyä tietoa terveyspuhe muovaa käsityksiämme hyvästä elämästä ja sosiaalisesta järjestyksestä (Rose & Novas 2004). Tätä kontekstisidonnaista, yhteiskunnallista ulottuvuutta voidaan kutsua terveyden piilo-opetussuunnitelmaksi.

Aineisto ja kysymykset

Tarkastelen tässä artikkelissa terveysvalistuksen ja -journalismin yhteiskunnallisia ulottuvuuksia kahden suomalaisen, joukkoviestimissä julkaistun terveyskampanjan kautta. Aineistoina ovat YLE:n tv-sarja keväältä 1982 (*Terveyden avaimet*, TV2) sekä Helsingin Sanomien journalistinen kampanja vuodelta 2007 (*Läskikapina*, 8.1.–16.5.2007).

Ensimmäisen julkilausuttuna teemana on sydäntautien ehkäisy tervein elämäntavoin. Toinen kampanjoi terveiden elintapojen ja normaalipainon vaikutuksesta hyvinvointiin. Molemmat aineistot käsittelevät elintapoja, joiden katsotaan edistävän terveyttä ja ehkäisevän kehon sairauksia, kuten sydän- ja verisuonitauteja (Wiio 1984, 103; esim. Rautava 2007). Jälkimmäinen kohdistaa huomionsa muodikkaasti ylipainon terveysriskeihin. Ensimmäinen aineisto käsittää kaikki YLE:n arkistossa VHS-tallenteina säilytetyt 10 jaksoa 15-osaisesta ohjelmasta. Tarkemman fokuksen kohteena on tutkimusekonomisista syistä *Terveyden avaimet* -kurssin 10. jakso, joka on vapaassa jakelussa YLE:n Elävän Internet-arkiston kautta (<http://yle.fi/elavaarkisto/?s=s&g=5&ag=74&t=&a=5326>). Jälkimmäinen aineisto koostuu HS:n sähköiseen arkistoon sanalla ”läskika-

pina” tehdystä hausta 8.1.–16.5.2007 ja käsittää 81 artikkelia ilman kuvia. Tarkemmassa fokuksessa on 14 artikkelia, jotka käsittelevät Mäntsälän läskikapinaryhmää. Aineistot ovat eri ajalta ja eri välineistä, minkä pyrin ottamaan analyysissa huomioon. Samalla pyrin sijoittamaan aineistot osaksi oman aikansa terveys- ja yhteiskuntapoliittista kontekstia.

Analyysissa on kyse siitä, miten terveyskampanjat esittävät kansalaisen ja asiantuntijan suhteen ja kuinka tiedollisissa puitteissa määritellään terveyttä sosiaalisena ja arvostussuhteena. Eritellen aineistoja hyödyntäen kriittisen diskurssianalyysin subjektioptimistista perinnettä (esim. Fairclough 1995).

Ensiksi tarkastelen terveyden sosiaalista ulottuvuutta kampanjoiden *toimijoiden* sekä terveen ja epäterveellisen elämäntavan *representaatioiden* kautta. Kuka esitetään terveesti ja kuka epäterveesti elävänä? Representaatiot ylläpitävät ja rakentavat mielikuvia toimijoiden ja heidän elämänsä esitystavoista hienovaraisilla korostuksilla (Fairclough 1995). Niillä on siis taipumus esittää sosiaalisia hierarkioita luonnollisina ja välttämättöminä (esim. Kivimäki 2008). Representaatioilla voidaan asemoida lukijaa hyväksymään mediaesityksessä olevien valintojen mukaiset alkuoletukset yhteiskunnallisista luokituksista (esim. Karvonen 1999).

Toiseksi erittelen, mistä aineistoissa puhutaan, kun puhutaan terveydestä. Terveyspuheen tiedollisten oletusten tarkastelu tarjoaa mahdollisuuden arvioida terveysvalistusta pragmaattisesta näkökulmasta. Tällä viitataan aineistoissa käytettyjen sanastojen ja suostuttelun välineiden toiminnallisiin seurauksiin (vrt. Rorty 1980; ks. myös Lehtinen 2010).

Kolmanneksi tarkastelen, kuinka terveys tulee määritellyksi arvosuhteena asiantuntijoiden ja maallikoiden vuorovaikutuksen kautta. Fokusoim tarkasteluni studiokansalaisten ja juontajien suhteeseen *Terveyden avaimissa* ja Mäntsälän läskikapinallisten ja terveyden edistämisen asiantuntijoiden kohtaamisiin *Läskikapinassa*. Katson, millaisessa toiminnassa osapuolet esitetään. Yhdistän terveen elämän representaatiot toimijoiden *sosiaalisiin suhteisiin* ja tarkastelen asetelmaa vasten tiedeviestinnän teoreettisia näkemyksiä. Toimijoiden suhteita tuotetaan journalismissa muun muassa sen avulla, miten toimittaja, juontaja tai muu dominoiva puheenparsi suhteutuu erityyppisiin vieraisiin puheisiin (Pietilä 1995). Kiinni-

tän TV-ohjelmassa huomiota paitsi puhuttuun tekstiin, myös toimijoiden puhetyyliin, elehdintään ja habitukseen¹. Sanomalehtiaineistossa analysoin tekstejä. Tarkastelen kielenkäytön ilmentämiä luonnollistuksia toimijoiden olemisen tavoista ja lähteiden käytössä, sekä sitaateissa ilmeneviä valintoja.

Nojaan erittelyssäni tiedeviestinnän kriittiseen suuntaukseen (esim. Bucchi 1998; Wynne 1995; Irwin 1995), joka tarkastelee tieteen yhteiskunnallisia ulottuvuuksia ja olettaa, että tieteellisen tiedon merkitys on aina jollain tavoin kontekstisidonnainen. Kriittinen suuntaus poikkeaa tieteen ja kansalaisen suhdetta koskevilta oletuksiltaan perinteisestä, tiedelähtöisestä näkemyksestä. Yhteiskunta ei merkitse vain passiivista ja homogeenista tieteen yleisöä, jonka tiedon puute pyritään poistamaan valistuksella ja asennemuutoksella, vaan tiedon asema määritellään lukuisissa kohtaamisissa ja konteksteissa erilaisten toimijoiden, kansalaisten ja ihmisryhmien välillä.

Asiantuntijan ja kansalaisen suhteessa tämä tarkoittaa, että myös maallikolla voi olla kommunikoitavaa ja käyttökelpoista tietoa tiedettä koskevista kysymyksissä. Kvantitatiivisissa selvityksissä ilmennyt tiedon puute ei välttämättä merkitse tietämättömyyttä, passiivisuutta tai väärää tietoa (Wynne 1995). Tapaustudkimukset ovat osoittaneet, että välinpitämättömyys voi viitata tiedon käyttökeltvottomuuteen tietystä kontekstissa (Wynne 1992; Pietilä 2009; Honkasalo 2008; Setälä & Väliaverron 2010): Näennäinen tietämättömyys voi olla myös tietoinen valinta ja epäsuora kannanotto, jolla kansalainen artikuloi suhdettaan tiedon auktoriteettiin tai tiedon tuottamisen sosiaalisiin ehtoihin.

Pohjois-Karjala-projekti kansanterveyden asialla – Terveiden avaimet

Elintapasairauksien riskitekijöitä koskevan tutkimustiedon karttuessa (Keys & al. 1986) tietoisuus sydäntautien sosiodemografisesta esiintyvyydestä korostui Suomessa sekä tutkijoiden että viranomaisien parissa (esim. Pajak & al. 1988).

1. Viittaan habituksella bourdieulaaisessa mielessä asenteisiin ja suhtautumistapoihin, jotka ilmentävät pääomaatietyllä sosiaalisella kentällä. Huomioin myös habituksen visuaalisen, muotoon ja ulkonäköön paikantuvan merkityksen, jota käytetään biologiassa.

YLE:n TV2 esitti keväällä 1982 ohjelmasarjan *Terveiden avaimet*, jonka suunnittelu ja toteutus oli kytketty käynnissä olleeseen Pohjois-Karjala-projektiin. Pohjois-Karjala-projekti (1972–1997) oli hanke, joka tähtäsi itäisen Suomen kansanterveyden parantamiseen vähentämällä sydän- ja verisuonitautien tunnettuja riskitekijöitä tupakointia, veren korkeaa kolesterolipitoisuutta ja korkeaa verenpainetta. Projektin tunnetuin johtaja oli professori Pekka Puska, joka toimi myös *Terveiden avainten* suunnittelijana ja keulahahmona.

1980-luvun alussa televisioon asetettiin suuria odotuksia arkisen terveyskäyttäytymisen ohjaajana (Puska & al. 1984; Wiio 1984; Puska & al. 1985). *Terveiden avaimet* -ohjelmaa ei muodollisesti suunniteltu millekään tietylle väestöryhmälle, vaan sen kohderyhmäksi ajateltiin koko vastaanottajayleisöä (Wiio 1984, 103). Ohjelman voi toteutustapansa vuoksi nähdä osana yleistä kansanterveystyötä aikana, jolloin ravintosuosituksiin alettiin kiinnittää koko valtakunnassa enemmän huomiota. Juhani Wiion (1984, 104) mukaan kursilla haluttiin myötävaikuttaa elintapoihin liittyvän, yleisen sosiaalisen muutosprosessin aikaansaamiseen ja tavoittaa suuresta yleisöstä nk. muutosalttiit henkilöt. Itä-Suomen alueet asetettiin kuitenkin sen tutkimuksellisen kiinnostuksen kohteiksi (Wiio 1984, 103–104).

Suunnittelussa kiinnitettiin tietoisesti huomiota kurssin katsojilleen tarjoamiin esikuvii ja samastumisen kohteisiin (Wiio 1984; Puska & al. 1985): Esikuviksi ajateltiin juontajat ja samastumisen kohteina toimivat kahdeksan studiokursseille osallistunutta vapaaehtoista kansalaista silloisesta Kuopion läänistä. Jälkimmäiset oli valittu ohjelmaan sydäntauteihin nähden epäedullisten elintapojen, kuten tupakoinnin ja ylipainon, perusteella. Kurssin tavoitteena oli kannustaa paikallisyhteisöllisyyttä katsojien parissa ja myötävaikuttaa näin elintapamuutosten pysyvyyteen (Puska & al. 1985).

Puolen tunnin mittaiset jaksot alkavat sykkivän sydämen tunnuksella. Juontajat kertaavat kurssin kansanterveydelliset tavoitteet ja kannustavat katsojia osallistumaan kurssin seurantaan. Studioissa istuvat kurssilaiset esitellään katsojille ensimmäisellä kerralla². Juontajina Pekka Pus-

2. Kurssilaisista kerrotaan nimen lisäksi ikä, asuinpaikka ja ammatti. Kurssilaiset ovat kotoisin Kuopiosta, Nilsilästä ja Siilinjärveltä. Iät vaihtelevat 29:stä 46 vuoteen. Heidän ammateikseen ilmoitetaan ravintolaemäntä, perhepäivähoitaja, piiriedustaja, siivooja, talonmies ja autonkuljettaja.

kan kanssa vuorottelevat Kaj Koskela ja Pirjo Pietinen. Ensiksi käydään läpi kurssilaisten seurantataulukot, joissa tupakointi, liikuntasuoritukset, paino, suolan ja rasvan käyttö sekä elintavoista seuraavat riskit pisteytetään. Juontajat kommentoivat kurssilaisten etenemistä ja kysyvät heidän tunteuksiaan elintapojen muutoksista.

Seurannan jälkeen juontajat alustavat erityis-teemasta ja jakavat asiaan kuuluvaa tieteellistä tietoa. Teemoja ovat terveellinen ruokavalio, stressi, tupakointi, alkoholi, liikunta, kansanterveys ja painonpudotus. Kurssin keskeiset riskikysymykset lihavuus, tupakointi ja ravintototumukset ovat esillä kerrasta toiseen. Tietopakettien jälkeen kurssilaisille tehdään teemaan liittyviä kysymyksiä. Ohjelman lopuksi Puska tyypillisesti vetoaa katsojiin, jotta nämä noudattaisivat kurssin ohjeita ja jatkaisivat elintapojen muutosta. Juontajat painottavat ohjelman kuluessa julkisen sektorin valmiutta auttaa terveyspulmissa. Katsojia voidaan kannustaa varaamaan tupla-aika terveystieteiden keskukseseen. Kurssin viimeisessä jaksossa juontajat määrittelevät seurantataulukoiden, ennen-jälkeen-valokuvien ja kurssilaisten kokemusten perusteella, kuinka nämä onnistuivat elintapojen muutoksessa.

Analyysin fokuksessa on *Terveyden avaimet* -kurssin 10. jakso. Jakson teemana on liikunta. Alussa kuvataan Puskaa ja Koskela istumassa studiossa valkoisissa paidoissa kravattit kaulassa. Pöydällä on kello ja asiapapereita. Kurssilaiset istuvat nousevassa katsomossa verrattain arkisissa asuissa. Heitä puhutellaan etunimillä. Ensin juontajat tarkastelevat kurssilaisten henkilökohtaisia seurantataulukkoja. Studiokansalaiset selostavat arasti Itä-Suomen murteella. Puska ja Koskela kommentoivat kirjakielellä, eikä heidän katseensa harhaile.³ Seuraavaksi juontajat alustavat liikunnan terveysvaikutuksista ja kurssilaisia

3. *Terveyden avaimet* -aineiston toimijasuhteisiin vaikuttaa myös kansalaisten tottumattomuus TV-esiintyjinä 1980-luvulla. Esiintyjillä suhteilla on kuitenkin seurauksia: Katsoja joko jää kriittisesti pohtimaan henkilöiden sosiokulttuurisia taustoja, tai sitten ohjelmassa toteutunut asetelma muokkaa sellaisenaan katsojan mielikuvia ei-tietoisien kytkentöjen kautta. Viittaan tällä viestinnän tutkijoiden, kuten Gitlinin ja Entmanin, tematisoimisiin kognisiivisiin skeemoihin, tulkintakehyksiin ja kulttuuriin myynteihin, joita sovellamme mediasisältöjen tuottamisessa ja kuluttamisessa paljolti tiedostamatta. Voidaan myös kuvitella juontajien vaikuttavan epävarmoilta, jos heidät asetetaan äkkipäätä savolaisten studiokansalaisten arkisiin työskareisiin. Tällaista ohjelmassa ei kuitenkaan esitetä.

haastatellaan heidän suhteestaan liikuntaan. Studiopuheen päällä näytetään kuvanauhaa ja still-kuvia kurssilaisista liikkumassa kotiseudullaan. Ohjelman lopuksi Koskela toteuttaa rentoutusharjoituksen, joka kattaa suuren osan lähetyssajasta. Studiokansalaiset asettuvat mykkiä lattialle, ja Koskela kannustaa TV-katsojia osallistumaan. Puska päättää lähetyksen kannustavin sanoin.

2000-luku ja yksilön vastuu – Läskikapina

2000-luvulla kansalaisen omaa vastuuta terveydestään ja elintavoistaan on alettu korostaa (esim. Talouselämä 24.5.2007; Hiilamo & al. 2010; PricewaterhouseCoopers 2010). Heikki Heikkilä (2001, 290) puhuu yksilöllistämisestä ja osallistamisesta toimintana, jossa valtion toteuttamia ja sääntelemiä tehtäviä on siirretty markkinoiden ja yksilöiden vastuulle (ks. myös Kallio 2008; Eikemo & al. 2008). Terveysajattelun kohdalla tämän voi ajatella heijastuvan terveystieteiden painopisteen siirtymisessä julkisen sektorin harjoittamasta valistuksesta kohti yksityisten toimijoiden tuottamia terveyspalveluita, joista mainittakoon aikakauslehtien terveysjournalismi ja terveyspalveluiden tuottajien ja lääkeyhtiöiden potentiaalisia asiakkaita puhuttelevat ilmaislehdet (esim. Mediaplanetin erikoisjulkaisut, Eiran lääkärin ja sairaalan asiakaslehti, Apteekkien asiakaslehti, Suomen Terveystalon tiedotuslehti; ks. esim. HS 8.1.2007; PricewaterhouseCoopers 2010; Miettinen 2010; STM 2001, 29).

Terveydenhuollon kehittämiseen on liittynyt Suomessa pohjoismaisittain suuri työterveyshuollon ja yksityisten palveluntarjoajien käytön lisääntyminen ylimmissä sosiaaliryhmissä (STM 2007; Hiilamo & al. 2010). Suomalaisten terveyden koheneminen näyttää kasaantuneen koulutetulle väestöosalle. Eri sosioekonomisissa asemassa olevien väliset terveyserot ovat säilyneet ja kasvaneet muihin länsimaihin verrattuna (STM 2001 & 2007; OECD 2009). Toisaalta liberaali politiikka on poikanut julkisia kannanottoja, joissa kansalaisten elintapoja on pyritty sanktioimaan (esim. Talouselämä 24.5.2007; HS 24.2.2007; Kauppalehti 31.8.2005).

Osallistavaa orientaatiota edustaa vuonna 2007 julkaistu journalistinen kampanja *Läskikapina* (Helsingin Sanomat 8.1.–16.5. 2007), jossa valtakunnan suurin päivälehti poistui tietoi-

sesti neutraalin tiedonvälittäjän roolista ja otti kantaa terveyden puolesta (vrt. Kunelius & Reunanen 2008). Kampanja pyrki omien sanojensa mukaan saattamaan ylipainon haittoihin ja terveisiin elämäntapoihin liittyvää tutkittua tietoa lukijan ulottuville ja kannustamaan lukijaa tekemään itsenäisiä päätöksiä laihtumisen puolesta. Päätoimittajan kirjoituksessa korostettiin näkökulmaa, jossa vastuu terveydestä on myös ihmisellä itsellään eikä yritysjohtajilla, virkamiehillä ja poliittisilla päättäjillä.

Tarkoitus ei ole syyllistää hyvässä lihassa olevia lukijoita, vaan välittää tietoa ylipainon ja terveyden suhteesta, antaa välineitä henkilökohtaisiin ratkaisuihin. (Päätoimittaja Reetta Meriläinen HS 8.1.2007)

Reilut neljä kuukautta kestänyt kampanja kehoitti lukijoita välttämään tai poistamaan kehostaan rasvakudosta liikkumalla enemmän, syömällä vähemmän ja terveellisempää ruokaa. Oman ruumiin tarkkailu erilaisin mittalaittein näyttäytyi normipainon tavoittelun apuvälineenä. Kampanjan ytimen muodosti Mäntsälän kunnan Helsingin Sanomilta saama painonpudotushaaste, jonka vastaanottaneita maallikkoja seurattiin. Lukijoita pyrittiin osallistumaan yleisötapahtumien kautta. Tärkeimmäksi aktivoinnin keinoksi mainittiin kampanjassa esiintyneiden tarjoama esimerkki sekä tieto organisaatioista ja ammatinharjoittajista, joiden avustuksella olisi mahdollista laihtua.

Kampanjan rungon muodostivat toimittajien jyrkkäsävyisiä kannanottoja sisältävät artikkelit, joissa haastateltiin painonhallinnan ja kansanterveyden asiantuntijoita, poliitikkoja, muita julkisuuden henkilöitä ja tavallisia kansalaisia. Ylipaino esitettiin uhkana yksilölle itselleen, tämän lapsille, työnantajalle ja kansantaloudelle (ks. myös Järvi 2008; Kyrolä 2008).

Terveydenhuollon ja sosiaaliturvan lisäksi lihavuus aiheuttaa yhteiskunnalle merkittäviä "tuottavuuskustannuksia", kuten tutkijat asian määrittelevät. (HS Talous 20.1.2007)

Läskikapinan alussa ylipaino-ongelma määriteltiin ja kampanjan agenda esitettiin tilastojen, tutkijoiden ja päätoimittajien avulla. Esitettiin myös kansainvälisiä esimerkkejä ylipainosta eri sosiaali- ja etnisiä ryhmiä koskevana ongelmana.

Tutkijat puhuvat lihavuusepidemiasta, joka ei ole enää vain hampurilaisia ahmivien amerikkalaisten, vaan no-

peasti myös kurjimmasta jamastaan selvinneiden kehitysmaiden sairaus. (HS Ulkomaat 14.1.2007)

Kampanja nosti esille vision ylipainoisten rangaistusmaksuista Suomessa. Saatuaan palautetta kampanja pehmensi näkökulmaansa ja muistutti eetoksestaan:

Läskikapina on sarja, jonka joka heittää haasteen lukijalle. Jokaisen on kuitenkin itse päätettävä, millä tavoin hän siihen vastaa vai vastaako ensinkään. (...) (Kampanja) pyrkii siihen, ettei paremman olon – riittävän liikunnan, terveellisen ruokavalion ja muutenkin säällisten elämäntapojen – tavoittelu kaadu ainakaan tiedon, kannustuksen ja sopivien konstien puutteeseen. (Toimituspäällikkö Antero Mukka HS 6.2.2007)

Kampanjan keulakuvia olivat Mäntsälän läskikapinalliset ja toisaalta kenttäasiantuntijat, jotka kannustivat ja ohjasivat mäntsäläläisiä maallikoita painonpudotukseen ja kampanjan agenda noudattaviin elintapoihin. Kenttäasiantuntijoiksi kutsun terveyden edistämisen ammattilaisia, kuten fysio- ja ravitsemusterapeutteja, liikunnanohjaajia, henkilökohtaisia kuntovalmentajia, terveydenhoitajia ja potilasjärjestöjen edustajia, joille oli tyypillistä työn puolesta tapahtuva lähikosketus maallikoihin. Kenttäasiantuntijat eivät olleet terveyttä koskevan tieteellisen tiedon tuottajia vaan sen legitimoituja soveltajia (ks. tarkemmin Setälä 2009).

Mäntsälän viiden hengen ”läskikapinaryhmän” esittelystä ilmeni kunkin kansalaisen nimi, ikä, ammatti, mahdollinen koulutus, pituus, paino sekä tavoitepaino⁴. Ryhmän taivalta kuvattiin säännöllisesti artikkeleissa, joissa ilmoitettiin painon muutokset yksilökohtaisesti ja ryhmäsummana. Ryhmäläiset kertoivat painonhallinnan kehyksissä elämästään varsin seikkaperäisesti. Maallikoiden seuranta rytmitti kenttäasiantuntijoiden kommentaari.

Fysioterapeutin testattavina ovat käyneet KM, VL ja TV. Heille on suunniteltu omat harjoitusohjelmat, jotka on myös yhdessä opeteltu. (...) Kuntotesti (...) herätti L:ssä pelonsekaisia tunteita. "Mutta testi meni hyvin, tosin tulokset eivät olleet kaksisia." Uusi testi keväällä paljastaa, kuinka paljon liikunnasta on hyötyä kunnolle. (HS Kotimaa 13.2.2007)

4. Kampanjan läskikapinaryhmän viisi jäsentä olivat kotoisin Mäntsälästä. Heidän ikänsä vaihtelivat 32:n ja 61:n välillä. Ammateiksi ilmoitettiin parturi-kampaaja, yrittäjä, erityisnuoriso-ohjaaja, eläkeläinen ja kirvesmies.

Terveen ja epäterveen elämän representaatiot ja toimijat

Terveen elämäntavan representaatio on samantyyppinen molemmissa aineistoissa. Terveys kytetään hoikkeuteen ja sosiaalisesti dynaamiseen positioon, jota kuvaa työteliäisyyden ja yhteiskunnallisen menestyksen korrelaatio. Terveesti elävä kansalainen on varhaiskeski-ikäinen, kurinalainen, kouluja käynyt ja kohtuullisesti toimeen tuleva kaupunkilainen. Häntä luonnehtii luonnollistetun positiivinen suhde aineistojen artikuloimiin elintapanormeihin, jotka koskevat liikuntaa, ravitsemusta, painonhallintaa ja tupakointia.

Terveiden avaimissa elämäntyyliä edustavat ohjelmasarjan juontajina toimivat Puska, Koskela ja Pietinen. Ensimmäinen esitellään professorina, toinen lääketieteen ja kirurgian tohtorina ja kolmas maa- ja metsätaloustieteen lisensiaattina⁵. Juontajat ovat korkeasti koulutettuja ja perinteisesti arvostetuissa ammatissa, josta seuraa hyvää tiedetietämystä ja tulotaso. Heidän hoikat ja siistit olemuksensa artikuloivat liikunnallisuutta, terveellistä ravitsemusta ja itsehallintaa. Puskan nopea viittaus hyvään pohjakuntoon maratonistin ominaisuutena vahvistaa kuvaa yhteiskunnallisen menestyksen ja säännöllisen kuntoliikunnan yhteydestä. Myös kaupunkilaisuus liittyy edistykseen juontajien koulutuksen, vapaa-ajan liikuntaa vaativan toimihenkilötyön ja huolitellun yleiskielen kautta. Terveiden ja sosiaalisesti dynaamisen position yhteys artikuloituu juontajien nostaessa positiivisena esille erään kurssilaisen tennisharrastuksen, joka oli 1980-luvulla ylempien keskiluokan suosiossa.

Läskikapinassa terveyden ihanne paikantuu esikuviiin ja kenttäasiantuntijoihin. Esikuvilla viitataan tutkijoihin, poliitikkoihin, urheilijoihin ja muihin arvostetuissa asemissa oleviin ihmisiin, jotka esiintyvät kampanjassa eräänlaisella kaksoisidentiteetillä. Esikuvat olivat julkiksia ja yhteiskunnallisia vaikuttajia, mutta he esiintyivät yksityishenkilöinä kohdissa, joissa he kertoivat omista elintavoistaan ja esittivät normatiivisia näkemyksiä terveydestä. Heidän representaatioissaan yhdistyvät kiireisyys, kova fyysinen treeni ja kulttuurisesti arvostettu työ (ks. tarkemmin Setälä 2009).

5. Sarjan 10. jaksossa juontajina ovat Puska ja Koskela.

Kunnanjohtaja muistuttaa, että kunnan työntekijöiden kunto vaikuttaa suoraan myös työnantaja-Mäntsälään. (...) Itse kunnanjohtaja aikoo jatkaa liikkumista yhtä tiiviisti kuin aina ennenkin. Marraskuussa hän juoksi elämänsä ensimmäisen maratonin. (HS Kotimaa 8.1.2007)

Epäterveellinen elämäntyyli näyttäytyi sekä *Terveiden avaimissa* että *Läskikapinassa* yhteydessä alempaan sosioekonomiseen asemaan. Representaatiot ei-toivotusta elintavasta paikantuivat myös *sosiokulttuurisesti* ihmisiin, joiden habitus ja elintavat poikkeavat ylempien keskiluokan elämäntyylistä.

Terveiden avaimissa esimerkkinä epäterveistä elämäntavoista esitetään studiossa istuvat, ammatiltaan työväenluokkaiset itäsuomalaiset. Epäterveyttä havainnollistaa rasvan ja suolan ”valtava” käyttö, tupakointi ja vähäinen liikunta seurantaalukoiden alussa. Studiokansalaisten kielenkäyttö ja paikoittainen kyvyttömyys ymmärtää juontajien puhetta artikuloivat sosiodemografisia eroja. Puska haastaa Pohjois-Karjalan Sydänmaratonille studiossa istuvan miehen, joka elehtii levottomasti ja tiedustelee maratonin pituutta. Myös toteava kysymys ”Sinähän saat työssäsi liikuntaa?” rakentaa sosiaalista jännitettä. *Läskikapinassa* epäterveitä elämäntyyliä edustavat julkisen painonpudotushaasteen vastaanottaneet mäntsäläläiset. Myös he ovat alemmin koulutettuja kansalaisia, joiden lähtökohtaiset ruoka- ja liikuntatottumukset sekä paino poikkesivat esikuvien ja kenttäasiantuntijoiden tarjoamista normeista.

Kiellettyjen (elintarvikkeiden) listan nähdessäni tokaissin, että tähän on minun kauppalistani. (Läskikapinaryhmäläinen VL saatuaan lääkäriltä palautetta veriarvoistaan, HS 13.2.2007)

Molemmissa aineistoissa epäterve elämäntyyli paikantuu esitettyihin ”tavallisiin kansalaisiin” sellaisena, kuin he representaatioiden perusteella olivat ennen aloittamaansa terveystoimia: (terveys)tiedon puutteesta kärsiviä ja lihavia. Aineistot eroavat toisistaan siinä, että *Terveiden avaimissa* ei suoraan haukuttu ketään. *Läskikapinassa* negaation kohde oli etäännytetty. Kampanja esitti yksinomaan paheksuttavana ja epäterveenä ulkomaisia yksityishenkilöitä sekä maantieteellisesti tai etnisesti kaukaisia ryhmiä, joihin yhdis-

tettiin lihavuuden lisäksi sosiaalinen osattomuus:

Pohjois-Carolinan maatalousnäyttelyssä hätkäytti uskottoman lihava perheenisä, jota vaimo ja lapset työnsivät kottikärryillä (...) Mies ahmi friteerattuja sipulirenkaita valtavasta pussista. (HS 8.1.2007)

Terveyspuheen tiedolliset taustaoletukset

Terveiden avaimet ja *Läskikapina* määrittelevät terveyttä eksaktiin tutkimustietoon nojaavasta tulokulmasta, jossa henkilökohtaiset merkitykset ja fyysisistä ruumista laajemmalle ulottuvat tarpeet ovat sivuosassa. Aineistoissa vuorottelevat tieteellinen asiantuntijadiskurssi ja motivoiva, kansanomainen diskurssi. Edellinen vetoaa tutkimustuloksiin, jälkimmäinen arkijärkeen.

Terveiden avainten tiedediskurssi tiivistyy Puskan esitellessä jaksujen teemoja, esimerkiksi tämän listatessa liikunnan suotuisia terveysvaikutuksia. Puska vaihtaa passiiviin, mikä rakentaa paperista lukemisen ohella kuvaa argumenttien tieteellisestä pohjasta. Ne ovat ikään kuin irrallaan juontajien arvoista tai näkemyksistä. Lista liikunnan terveysvaikutuksista kuvaa syy-suhteita ja korrelaatioita liikunnan ja verenkiertoelimestön toiminnan välillä. Koskela korostaa ”omas- ta puolestaan” myös liikunnan mielenterveydel- listä merkitystä. Puska ei jatka psykeä temati- soivaa juonetta ja kertoo maraton-harrastukses- taan. Koskelan viittaus psykeen putoaa näin tie- teellisen diskurssin ulkopuolelle. Mielenterveys ei ollut ”virallisella”, painetun tieteellisen infor- maation listalla. Lisäksi Koskela eksplikoii puhu- vansa vain omasta puolestaan.

Terveiden avaimet kannustaa katsojia teke- mään elämänmuutoksen yhdessä läheistensä kanssa. Tämä hyvinvoinnin sosiaalista tasoa ko- rostava juonne esiintyy toistuvasti arkidiskurssis- sa, jota juontajat eivät legitimoivat tieteellisin fak- toin. Huolimatta rentoutusharjoituksesta ja stres- sin tematisoinnista *Terveiden avainten* terveysku- va on taustaoletuksiltaan somaattinen. Somaat- tisella terveystieteellä tarkoitetaan ruumiin hy- vinvointia, jossa psyke ja sosiaaliset suhteet ei- vät esiinny, tai ne esiintyvät fysiologiseen tervey- teen nähden alimääräytyneinä.

Molemmat aineistot käsitteellistävät terveyt- tä rajattujen elämäntapojen kautta ja perustele- vat niitä kehon epäkunnan tai epämuodon, liha-

vuuden, välttämällä. Tupakoinnin ja syömis- en psyykkisiin merkityksiin ei viitata aineistojen do- minoivassa diskurssissa. *Terveiden avaimissa* stu- diokansalaisten mieltä vaivaaviin huoliin esite- tään toistuvasti ratkaisuksi liikuntaa ja ”rennom- min ottamista” puuttumatta huolen sisältöön.

Läskikapinan terveystieteellinen on vahvasti so- maattinen. Se rakentuu julkilausutusti tieteelle, joka esiintyi kampanjassa haastateltujen biolää- ke- ja terveystieteen tutkijoiden ominaisuudessa ja passiivissa toimittajien viitatessa tutkimustu- loksiin tai tieteeseen instituutiona. Psykeä tema- tisoidaan voimattomuuden tai häpeän tunteissa, jotka seuraavat vaikeuksista saavuttaa biotieteellä perusteltuja käytäntöjä.

Kansanterveyslaitoksen ylilääkäri Markku Heliövaara tuntee voimattomuutta, sillä suomalaisten lihomista ei ole saatu pysäytettyä jatkuvasta valistuksesta huolimatta. (...) ”Suuren osan näistä taudeista (diabetes, nivelrikko, verenpainetauti ja sepelvaltimotauti) voisi välttää ennal- taehkäisevällä lääketieteellä”, hän sanoo. (HS Elämä & Terveys 8.1.2007)

Pätevin tieto terveydestä ei tullut kummassakaan kampanjassa kansalaisilta itseltään, vaan asian- tuntijoiden suorittamista teknologisista mitta- uksista. Terveyskurssin viimeisessä jaksossa juon- tajat kertovat salaisista laboratoriotesteistä, joil- la on varmistettu, voiko kurssilaisen sanaan tu- pakoiomattomuudesta luottaa. *Läskikapinassa* ter- veyskeskuksen osastonhoitaja väheksyy kansalais- ten kokemuksia hyvinvoinnistaan.

Mäntsälälaisten nelikymppisten miesten oma käsitys ter- veydentilastaan ei aivan vastaa todellisuutta. Omasta mielestään he ovat hyvässä kunnossa. (HS 12.2.2007)

Kampanjoiden somaattista terveystieteestä arti- kuloi hyvin se, että molemmat aineistot tema- tisoiivat syy-yhteyttä fyysisestä psyykkiseen (ih- minen on pirteämpi laihduttuaan), mutta eivät juuri psyykkisestä fyysiseen (ks. kuitenkin HS 14.5.2007). Mahdollisuutta psyykkiseen työhön ei nosteta esille. Mieli on olemassa suljettuna ob- jektina, jota voi hallita kehoon kohdistuvien käy- täntöin. Terveyskurssilla Puska kertoo kansalais- ten syyttävän stressiä sairauksistaan ja korjaa, et- tä syynä ovat yleensä huonot elintavat. ”Kun pu- hutaan naisten tunnesyömisestä, syy on yleensä verensokerissa”, toteaa kotitalousopettaja ja voi- mistelunohjaaja *Läskikapinassa* (HS 5.3.2007).

Asiantuntijan ja kansalaisen suhde

Terveyden avainten (1982) asetelma heijastaa ajalle tyypillistä valtiollista holhousta. Välitön kontakti ylempään keskiluokkaan kuuluvien asiantuntijoiden ja maaseudun kansalaisten välillä nähtiin luontevaksi tavaksi puhutella katsojia. Juontajat viittaavat useasti omaan puheeseensa ”opettamisena”. Kerran Puska pahoittelee juontajien kielenkäytön käsitteitä ”herrojen kysymyksinä”.

Terveyskurssilla käydään välillä sosiaalisesti epätasaista dialogia. Kurssilaisilta kysytään esimerkiksi, millaista oli liikunnan aloittaminen. ”Vastenmielisiä olj...”, kuuluu vastaus. ”Se on sitä stressinpoistamista vai mitä”, Puska toteaa kurssilaisen istuessa hiljaa. Tyypillisesti juontajat sekä kysyvät että vastaavat. Kurssilaiset eivät esitä näkemyksiä tai muokkaa asiakysymyksiä⁶. He esittävät kurssin agendaa myötäileviä, asiantuntijoiden määrittelemän sosiaalisen todellisuuden rajaamia kokemuksia: ”kivaa”, ”epämiellyttävää”, ”hyvältä tuntui”. Eräs kurssilainen ”ei ole uskaltanut polttaa”. Jää epäselväksi kohdistuuko pelko tietoon (tupakan haittavaikutuksiin), tiedon auktoriteettiin (juontajiin) vai mahdolliseen kasvojen menettämiseen omassa yhteisössä (sosiaalisen statuksen horjuminen).

Huolimatta siitä, että terveyskurssilaisia kuvataan liikkumassa kotiseuduillaan, kurssilaisten näkemyksiä hyvinvoinnilleen tärkeistä asioista kuullaan harvoin. Kurssilaisten elämäpiiri, tiedon soveltamisen konteksti, ei ole läsnä heidän itsensä määrittelemänä (vrt. Honkasalo 2008).

Terveyden avainten sosiaaliset suhteet ja representaatiot artikuloivat tiedeviesticennän kanonisista näkemystä, nk. puutemallia. Tutkijat valistavat yksisuuntaisen viestinnän keinoin tiedon puutteesta kärsivää, näennäisen passiivista yleisöä. Juontajat antavat kurssilaisille näiden koulutustasoon nähden vierasta, lääketieteellistä informaatiota ja siihen perustuvia normeja. Asetelma mukailee puutemallin oletuksia luonnon-tiedelähtöisyydestä ja sosiaalisesti intaktin tiedon olemassaolosta. Toimija-asetelma on ongelmalli-

nen. Kurssin epäterveinä esitetyt edustavat myös valistuksen oletettua kohderyhmää, maakuntien työväestöä. Terveenä esitettyjen juontajien sosiaalinen status ei horju eikä näytä olevan haltuun otettavissa. Voi kysyä, onko terve samastumisen kohde, kaupunkilainen koulutettu elämäntapa, ylipäättään itäsuomalaisten työläisten saavutettavissa.

Läskikapina (2007) sanoo eksplisiittisesti palvelevansa paternalismin kritiikkiä ja liberaalia ajatusta kansalaisesta omavastuullisena terveys-toimijana.

Television valistusohjelmien ääreen ei enää saada miljoonaa katsojaa, koska kanavia on tarjolla kymmeniä tai satoja silloisen kahden sijasta. Ihmiset ovat muuttuneet 30 vuodessa niin, ettei koulumainen kansanvalistus enää tehoa. (HS Pääkirjoitus 9.1.2007)

Kampanja julistaa tässä mielessä ylhäältä alas suuntautuvan tiedonvälitysnäkemyskuolemaa. Julkilausuttu agenda liputtaa tieteen ja kansalaisen vuoropuhelulla ja osallistamisella. Kansalaisille tarjotaan tapahtumia ja tutkittua tietoa elintapojen yhteydestä ruumiin toimintaan, ja heille osoitetaan selvästi mahdollisuus toimia terveytensä eteen konsulttoimalla terveys- ja biolääketieteen lisensoituja soveltajia, kenttäasiantuntijoita.

Lähemmässä tarkastelussa kampanjan somaattinen terveyskäsitteys ja sosiaalinen hierarkia horjuttavat dialogia tai demokratiaa korostavaa käsitystä. Puskan ohjelman studiokansalaisten tavoin mäntsäläläiset painonpudottajat eivät esitä *Läskikapinassa* näkemyksiään terveydestä tai muokkaa asialistalla olevia kysymyksiä hyvinvoinnista. He ovat äänessä vain kokiessaan elämäntapamuutokseen liittyviä tunteita, jotka ovat linjassa lähteinä käytettyjen asiantuntijoiden ja esikuvien näkemysten kanssa.

”Tää olisi hyvä just näille”, RR taputti hartioitaan opittuaan kuntopyrkkeilyn perusteita Eva Wahlströmitiltä. (HS 5.3.2007)

Kansalaisten representaatioissa yhdistyvät kritiikin innokkuus ja luottamus asiantuntijoihin.

KM, 32: -10 kiloa, nyt 125. Vähemmän eineksiä ja herkkuja. ”Ammattilaisten ohjeet ovat suureksi avuksi, muuten olisin kopsahtanut samoihin sudenkuoppiin kuin ennenkin.” (HS 5.3.2007)

”Puolen tunnin aamulenkki tyhjällä vastalla on todella tehokas.” (...) Personal trainerin kännykkä on ehtinyt

⁶ Poikkeuksena voidaan pitää kurssin toiseksi viimeistä, 14. jaksoa, jossa studiossa istuvilta kansalaisilta tiedustellaan heidän mielipiteitään siitä, kuinka terveitä elintapoja tulisi edistää kansallisella tasolla. Eräs kurssilainen esittää valistuneen näkemyksen, joka kritisoi kansalaisen tieteen yleisöksi redusoivaa puutemallia.

piipata jo moneen kertaan kun (...) ryhmäläiset ovat innoissaan kertoneet tuloksistaan. (HS 5.3.2007)

Molemmissa aineistoissa suoriutuminen asiantuntijoiden suosittelemista käytännöistä herätti myös pelkoa. Terveyttä koskevan sosiaalisen järjestyksen tunnustaminen ilmeni tyypillisesti kansalaisen pahoitteluna siitä, ettei tämä ollut kyennyt kaikilta osin täyttämään elintapoja koskevia normeja.

SL, -10,7 kiloa. "A-virus söi inspiraatiota. Eilen kävin kaapista nappaamassa palan suklaata." (HS 26.4.2007)

Toimijoiden representaatiot ja suhteet artikuloivat sekä *Terveiden avaimissa* että *Läskikapinassa* sosiaalista todellisuutta, jossa kansalaisten tieteele ja sen edustajille kertomat asiat koskevat ainoastaan heidän biotiedon puutettaan (vrt. Wynne 2005). Niin ikään kansalaisen vapaus osallistumiseen rajoittuu aktiivisuuteen tiede- ja asiantuntijalähtöisten käytäntöjen noudattamisessa – *Läskikapinassa* erityisesti kenttäasiantuntijoiden palveluiden hyödyntämisessä. Asiantuntijoiden ohjeiden noudattamatta jättäminen tulee tällaisissa kehyksissä tulkituksi passiivisuutena tai tietämättömyytinä.

Episteemisesti ylin tieto on molemmissa aineistoissa lähtöisin biotieteistä, joten dialogi tieteen ja yhteiskunnan välillä tapahtuu tieteen – tai tieteestä vallitsevien mielikuvien – ehdoilla. *Läskikapina* ei edusta kuitenkaan puhdasta puutemallia, vaikka se ilmentää asiantuntijalähtöistä sosiaalista järjestystä. Kampanjan voi sanoa artikuloivan puutemallia valepuvussa (esim. Drake 2004). Tällä tarkoitetaan julkista kommunikaatiota, jolla kompensoidaan holhoavan vallan menetystä ja halutaan vahvistaa vaikutelmaa asiantuntijoiden ja kansalaisten vuoropuhelusta tilanteesta, jossa asialista on valmiiksi määritelty toisaalla. Terveyskurssilaisten ja mäntsäläläisten painonpudottajien representaatiot sekä terveyden käsitteellistäminen osoittavat, että monet terveyttä koskevat kysymykset ja näkökulmat jäävät sekä *Terveiden avaimissa* että *Läskikapinassa* julkisen harkinnan ulottumattomiin (vrt. Heikkilä & Kunelius 1997; Dawson 2010).

Aineistojen välillä on tärkeä ero ajatellen sosiaalisia suhteita ja toimijoita. Toisin kuin *Terveiden avaimet*, *Läskikapina* ei esitä tavallisten kansalaisten ja tutkimusprofessorien kohtaamisia. Kansalaisten ja tieteen edustajien välissä on

vuoden 2007 kampanjassa kenttäasiantuntijoiden ammattikunta, jonka palveluiden käyttäminen on kansalaisen oman aktiivisuuden varassa. Tieteen edustajilla ja tieteestä vallitsevilla mielikuvilla on yhteiskunnassa korkea status (Tiedebarometrit 2001, 2004 ja 2007), mistä seuraa väistämättä, että terveydestä puhuvat tutkijat ja tiedon kohteena olevat kansalaiset – ne, joilta kyseinen tieto puuttuu – ovat sosiokulttuurisessa mielessä eri luokkaa. Näin näyttää olevan molemmissa aineistoissa, vaikka seikka korostuu *Terveiden avaimissa*. *Läskikapinassa* väitteleiden tutkijoiden ja ammattiopistosta valmistuneiden kansalaisten väliin asemoidut valmentajat häivyttävät sosiokulttuurisia eroja.

Kenttäasiantuntijoiden ammattikunta myös pehmentää tieteen ja kansalaisen välistä sosiaalista kuilua ja puskuroid liberaalia mielikuvaa omaehtoisesta yksilöstä, jota minkään instituution auktoriteetti ei käskytä. Tässä suhteessa *Läskikapina* edustaa hyvin aikaansa. Arjen ongelmien kaupallinen konsultaatio on tyypillistä 2000-luvun menestystä ja elämänhallintaa tematisoivalle mediasisällölle, kuten *Elämä pelissä*, *Huippumalli* (Nelonen) ja *Kukkaron herraksi* (TV1, syksy 2010). Tällaisten ohjelmien tavoin *Läskikapina* esittää asiantuntijatiedon yhteydessä sosiaalisen nousun mahdollisuuksiin ja ekonominen hyvinvoinnin merkkeihin.

Läskikapina ei eksplisiittisesti spesifioi kohdettaan, vaan puhuu neutraalisti ”lukijoilleen”. Kampanjan toimijahierarkian ja kenttäasiantuntijoiden ammattikunnan voi ajatella palvelevan kuluttavaan keskiluokkaan nousseita, statuksestaan epävarmoja kansalaisia. *Läskikapina* tarjoaa mielikuvan, jossa valmentajat ja tarkoin määritellyt, ”terveet” elämäntavat yhdistyvät sosiaalisen aseman etablointiin (ks. myös Eikemo & al. 2008, 578). Kampanja ei edes yritä puhutella paheksumiaan huono-osaisia, mutta sen voi esittämimensä sosiaalisten suhteiden perusteella olettaa aktivoivan kaupunkilaista toimihenkilöstöä, joka on kehollisin mittarein jo suhteellisen terve (vrt. Featherstone 1982).

Sosiaalinen puhuttelu ja terveys

Terveys paikantuu tutkimuksen kohteena olevissa kampanjoissa ulkoisesti elintapoihin ja ruumiin kuntoon, (bio)tiedollisen aineksen soveltamiseen kannustuksen ja itsekurin tuella. Ana-

lyysi osoittaa, että terveys sisältää molemmissa aineistoissa myös sosiaalisia ja yhteiskunnallisia arvostuksia. Samalla kun kaksi kampanjaa esittää, kuinka eletään terveellisesti, ne tulevat esitteeneksi, kuka elää terveellisesti.

Terveitä elämäntapoja noudattavat ja terveystietoa jakavat koulutetut tai kulttuurisesti arvostetussa asemassa olevat, hoikat kaupunkilaiset. Toimijoiden representaatioissa hyvä terveys ja terveet elämäntavat sulautuvat sosiaalisesti dynaamiseen, keskiluokkaiseen elämäntyyliin. Epäterveys artikuloiutuu poikkeamana keskiluokkaisuudesta. Se paikantuu representaatioiden kautta paitsi epäterveisiin elintapoihin ja lihavuuteen, myös sosiaalisesti alempaan asemaan ja suoranaiseen syrjäytymiseen. Mikäli terveys oletetaan vastaansanomattomaksi arvoksi, terveys tulee määrittäneeksi arvosuhteena myös kampanjoiden toimijoiden välillä. Terveys näyttäytyy sosiaalisena normina ja käytäntönä, jonka avulla on mahdollista tavoittaa tai turvata keskiluokkainen status. Seurausten voi ajatella riippuvan vastaanottavan kansalaisen elämänpääpiiristä.

Terveiden avaimet -kurssin yhteydessä toteutettiin Itä-Suomessa sarjaa seuranneiden katsojien parissa kyselytutkimus kurssin vaikutuksista vastaanottajien arkikäyttäytymiseen (Wiio 1984; Puska & al. 1985). Sen mukaan kurssi sai aikaan niukasti pysyviä muutoksia kohteeksi tarkoitettujen kansalaisten elintavoissa (Wiio 1984).

Helsingin Sanomat julkaisi vuosi *Läskikapinan* jälkeen artikkelin, jossa kerrottiin viiden julkisen painonpudottajan kuulumisia. Artikkelin mukaan kolme viidestä oli palannut kampanjaa edeltäviin elintapoihinsa (HS 12.5.2008).

Terveyskurssia seuranneiden ja Mäntsälän läskikapinallisten käyttäytyminen viittaa tietämisen ja toimimisen välillä vallitsevaan ambivalenssiin, joka koskee tiedon sosiaalista ulottuvuutta ja terveyspuheen kontekstisidonnaisuutta (ks. myös Wynne 1992; Karvonen 1999). Ilkka Pietilä (2009) haastatteli tutkimuksessaan suomalaisia tehdastyöläisiä näiden elintavoista. Haastateltujen miesten terveystietoisuus ilmeni diskursiivisen kompetenssin tasolla kahdenvälisessä vuorovaikutuksessa ylempää sosiaaliryhmää edustavan tutkijan kanssa. Paperityöläisten vertaiskeskusteluissa artikuloiutivat sen sijaan myös ”epäterveisiin” elintapoihin liittyvät vastanormit.

Terveiden avaimissa tiedon auktoriteetin ja maaseudun työväen välillä vallitsee sosiaalinen kiulu. Ohjelmaa voi pitää analyysin ja Donald

Broadyn (1989) ajattelun valossa opetussuunnitelmaltaan julkisena. *Läskikapinasta* voi sen sijaan paikantaa piilo-opetussuunnitelman. Korostamalla eksaktin biotiedon arvoa ja kansalaisen vapautta institutionaalisen auktoriteetin määrittelyvallasta kampanja kannustaa sosiaalista epävarmuutta ja turvattomuutta kokevaa kansalaista kuluttamaan terveystuotteita ja -palveluita.

”Itse elän terveellisesti. Se näkyy liikuntana, huolehtimisena ruokavalioista ja ahdistumisesta siitä, syökö oikein.” (Helsinkiläinen ohikulkija, HS Elämä & Terveys 14.5.2007)

Kansalaisen kyky arvioida ja hyödyntää hyvinvointipalveluita riippuu osin hänen kyvystään toimia ylemmän keskiluokan sosiokulttuurisilla ehdoilla (esim. Steele & al. 2007 viitteineen; Rinne & al. 2010; Tolonen 2008). Tällaisella toimintakyvyllä on ylisukupolvinen yhteys aineellisten voimavarojen hankkimisen välineisiin, kuten koulutukseen, ammattiin ja lapsuuden kasvuympäristöön (esim. Sinkkonen & Kalland 2003; Järvinen & Kolbe 2008; Steele & al. 2007; Karvonen 2010).

Rajattuihin elintapoihin kohdistuvien kampanjoin voi olla vaikea osallistaa kansalaisia, joiden suurin ongelma ei ole erillinen terveys, vaan sosiokulttuuristen, yhteiskunnassa selviämistä edistävien resurssien puute (vrt. Lawrol & al. 2003; ks. myös Palosuo & al. 2006, 160–161). Voidaan myös ajatella, että yksilön kyky huolehtia terveydestään palautuu sosiaaliryhmästä riippumatta itseymmärryksen välittämään toimintakykyyn, jota ei voi käsitellä irrallaan psyykestä. Mielenterveyden ongelmat Suomessa ovat kansanterveydellisesti ja taloudellisesti merkittäviä (esim. Puska 2005) ja eurooppalaisittain suuria (OECD 2009).

Psykososiaalisten tekijöiden vaikutus somaattiseen terveyteen tunnetaan tiedeyhteisössä (esim. Hyypä & Mäki 2002; Baune & al. 2006 viitteineen), mutta syy-yhteyttä tuodaan niukasti esiin julkisessa terveysviestinnässä. Myös *Terveiden avainten* ja *Läskikapinan* somaattiseen sidottu tiedediskurssi näyttäytyy puutteellisena. Kampanjat väheksyvät elintapojen henkilökohtaisiin merkityksiin ja ihmisen sosiaalisiin tarpeisiin liittyvää ”kovaa” tutkimustietoa, joten aineettomiin resursseihin sidottu toimintakyvyn kasvu jää kampanjoissa arkidiskurssin varaan, vaille virallista legitimaatiota.

Jos etuna pidetään tieteellisen tiedon mielekäästä soveltamisesta, kuten juuri kansalaisten pysyvään irrottautumiseen hyvinvoinnilleen haitallisista käytännöistä, tulisi myös julkista tervey-

den sanastoa entisestään laajentaa kohti sosiaalista osallisuutta ja mielenterveyttä uusin kysymyksenasetteluin ja tutkimusnäkökulmin.

KIRJALLISUUS

- Aarva, Pauliina: Terveysvalistuksen kuvia ja mielikuvia. Tutkimus terveysjulisteiden vastaanotosta. *Acta Universitatis Tampensis ser A vol 328*. Tampereen yliopisto, 1991
- Aarva, Pauliina & Pakarinen, Marja: Studying the Striving and opposing forces in newspaper journalism: the actantial model of health promotion. *Health Promotion International* 21 (2006): 2, 160–168
- Aarva, Pauliina & Lääperi, Pirjo: Terveysretoriikka pääkirjoituksissa – Helsingin Sanomien ja Aamulehden välittämä kuva terveyden edistämisestä vuosina 2002–2003. *Duodecim* 121 (2005): 1, 71–77
- Baune, Bernhard & Adrian, Ina & Arolt, Volker & Berger, Klaus: Associations between Major depression, Bipolar Disorders, Dysthymia and Cardiovascular Diseases in the General Adult Population. *Psychotherapy and Psychosomatics* 75 (2006): 319–326
- Broadly, Donald: Piilo-opetusuunnitelma. Mihin koulussa opitaan. Tampere: Vastapaino, 1989
- Bucchi, Massimiano.: Science and the Media. Alternative routes in scientific communication. *Routledge Studies in Science, Technology and Society*. Lontoo, New York: Routledge, 1998
- Dawson, Emily: Speculative design and the issue of public participation. Vertaisarvioitu esitelmä Tieteen ja teknologian tutkimuksen Euroopan verkoston (EASST) konferenssissa, Trento 2.9.2010
- Drake, Frances: Mobile phone masts: Protesting the scientific evidence. *Public Understanding of Science* 15 (2004): 15, 387–410
- Eikemo, Terje A. & Huisman, Martijn & Bamba, Clare & Kunst, Anton E.: Health inequalities according to educational level in different welfare regimes: a comparison of 23 European countries. *Sociology of Health & Illness* 30 (2008): 4, 565–582
- Fairclough, Norman: Miten media puhuu. Suom. Virpi Blom & Kaarina Hazard. Tampere: Vastapaino, (1995) 2002
- Featherstone, Mike: The Body in Consumer Culture. *Theory, Culture & Society* 18 (1982): 1, 18–33
- Heikkilä, Heikki: Ohut ja vankka journalismi. Kansalaisuus suomalaisen uutisjournalismin käytännöissä 1990-luvulla. Tampere: Tampere University Press, 2001
- Heikkilä, Heikki & Kunelius, Risto: Julkisen journalismin äärellä. Ajatuskokeita pääsyn, keskustelun ja harkinnan käsitteillä. *Tiedotustutkimus* 20(1997): 4, 4–21
- Hiilamo, Heikki & Kangas, Olli & Manderbacka, Kristiina & Mattila-Wiro, Päivi & Niemelä, Mikko & Vuorenkoski, Lauri: Hyvinvoinnin turvaamisen rajat. Näköaloja talouskriisin ja hyvinvointivaltion kehitykseen Suomessa. Kelan tutkimusosasto, Helsinki 2010. URL: http://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/17612/Hyvinvoinnin_turvaamisen_rajat.pdf?sequence=1 (luettu 5.11.2010)
- Honkasalo, Marja-Liisa: Reikä sydämessä. Sairaus pohjoiskarjalaisessa maisemassa. Vastapaino, Tampere, 2008
- HS 24.2.2007. Lindberg, Marjut: Professorit tarttuivat ruoskaan. Pääkirjoitus.
- Hyypä, Markku T. & Mäki, Juhani: Social participation and health in a community rich in stock of social capital. *Health Education Research* 18 (2002): 6, 770–779
- Irwin, Alan: Citizen Science. Lontoo: Routledge, 1995
- Järvi, Ulla: Moderni terveysvalistus ponnistaa läskikapinasta. Tehoaako uhkakuvien maalailu? *Journalismikritiikin vuosikirja*. *Tiedotustutkimus* 31 (2008): 2, 64–73
- Järvinen, Katriina & Kolbe, Laura: Luokkaretkellä hyvinvointiyhteiskunnassa: Nykysukupolven kokemuksia tasa-arvosta. Helsinki: Kirjapaja, 2008
- Kallio, Johanna: Kansalaisten asennoituminen hyvinvointivaltion uudelleenmuotoiluun. *Sociologia* 45 (2008): 1, 3–20
- Karvonen, Erkki: Perspektiivinen realismi – parempi perustus kansalaisjournalismissa? *Tiedotustutkimus* 22 (1999): 2, 44–59
- Karvonen, Sakari: Huono-osaisuus voi siirtyä perintönä lapsille. Vieraskynä. HS 11.3.2010.
- Kauppalehti 31.8.2005. Hukkanen, Virpi: Esko Aho korottaisi hoitomaksuja kuntonsa laiminlyövilta. s. 2
- Keys, Ancel & Mienotti, Alessandro & Karvonen, Martti J. & Aravanis, Christ & Blackburn, Henry. & Buzina, Ratko & Djordjevic, B.S. & Dontas, A.S. & Fidanza, Flaminio & Keys, Margaret H. & Kromhout, Daan & Nedeljkovic, Srecko & Punsar, Sven & Seccareccia, Fulvia & Toshima, Hiro-nori: The Diet and 15-year Death Rate in the Seven Countries Study. *American Journal of Epide-*

- miology 124 (1986): 6, 903–915
- Kiikeri, Mika & Ylikoski, Petri: Tiede tutkimuskohdeena. Filosofinen johdatus tieteen tutkimukseen. Helsinki: Gaudeamus, 2004
- Kivimäki, Sanna: Kadonnutta luokkaa etsimässä. Kulttuurintutkimus 25 (2008): 4, 3–18
- Kunelius, Risto & Reunanen, Esa: Aktivoituvan journalismin aakkosia. Journalismikritiikin vuosikirja; Tiedotustutkimus 31 (2008): 2, 57–63
- Kyrölä, Katariina: Lihavuusvaara! Pelon politiikka ja lihava ruumiillisuus Helsingin Sanomissa. Teoksessa: Kyrölä, Katariina & Harjunen, Hannele (toim.): Koolla on väliä! Lihavuus, ruumisnormit ja sukupuoli. Helsinki: Like, 2008
- Kyrölä, Katariina: Koko merkitsee: lihavuus populaareissa nykymedioissa. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Vastapaino, 2010 (tulossa)
- Lawlor, Debbie A. & Frankel, Stephen & Shaw, Mary & Ebrahim, Shah & Smith, George: Smoking and Ill Health: Does Lay Epidemiology Explain the Failure of Smoking Cessation Programs Among Deprived Populations? American Journal of Public Health 93 (2003): 2, 266–270
- Lehtinen, Aki Petteri: Uuspragmatismi ja biologian filosofia: Kielellisiä työkaluja elämäntieteisiin. Tiede & Edistys 34 (2010): 4, 290–306
- Miettinen, Ville: Yksilön vastuu terveydestään lisäaistyy. Talentum: Mediutiset 7.4.2010
- OECD Health at Glance 2009. OECD Health Data 2009; How Does Finland Compare. http://www.oecd.org/document/14/0,3343,en_2649_34631_16502667_1_1_1_1,00.html#B2 (luettu 25.3.2010)
- Pajak, A. & Kuulasmaa, K. & Tuomilehto, J. & Ruokokoski, E., for the MONICA Project: Geographical variation in the major risk factors of coronary heart disease in men and women aged 35–64 years. World Health Statistics Quarterly 41 (1988): 115–140
- Palosuo, Hannele & Sihto, Marita & Koskinen, Seppo & Lahelma, Eero & Prättälä, Ritva & Keskimäki, Ilmo & Manderbacka, Kristiina: Sosioekonomiset terveyserot ja terveyspolitiikka Suomessa, Ruotsissa, Englannissa ja Hollannissa. Yhteiskuntapolitiikka 71 (2006): 2, 154–166
- Pietilä, Ilkka: Kontekstuaalinen vaihtelu miesten puheessa terveydestä: yksilöhaastatteluiden ja ryhmäkeskusteluiden vertaileva analyysi. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 46 (2009): 171–183
- Pietilä, Veikko: Tv-uutisista, hyvää iltaa. Merkityksen ulottuvuudet tv-uutisjutuissa. Tampere: Vastapaino, 1995
- PricewaterhouseCoopers: HealthCast: The customization of diagnosis, care and cure. Tutkimusraportti 2010. URL: www.pwc.com/healthcast
- Puska, Pekka & Wiio, Juhani & McAlister, Alfred & Koskela, Kaj & Smolander, A. & Pekkola, J. & Maccoby, N.: Mass media in national health promotion: Development and evaluation of a theory-based method (the “Keys to Health” TV program in 1982 in Finland). Terveyskasvatustutkimuksen vuosikirja 1984: 161–176
- Puska, Pekka & Wiio, Juhani & McAlister, Alfred & Koskela, Kaj & Smolander, A. & Pekkola, J. & Maccoby, N.: Planned Use of Mass Media in National Health Promotion: The “Keys to Health” TV Program in 1982 in Finland. Canadian Journal of Public Health 76 (1985): 336–342
- Puska, Pekka: Kunta terveen elämän mahdollistajana – kansalaisen oma vastuu hyvinvoinnistaan. Esitelmä Terveys 2015 -päivillä Oulussa 15.9.2005
- Rautava, Timo: Lihavuus on painava taakka. HS 8.1.2007
- Rinne, Hanna & Kesseli, Katja & Pensola, Tiina: Kuntoutuksen kohdentuminen Suomessa 2000-luvun alussa. Vertaisarvioitu esitelmä Sosiologipäivillä 19.3.2010, Jyväskylä. Kuntoutussäätiö
- Rorty, Richard: Philosophy and the Mirror of Nature. Princeton: Princeton University Press, 1980
- Rose, Nikolas & Novas, Carlos: Biological citizenship. Teoksessa: Ong, Aihwa & Collier, Stephen J. (toim.): Global assemblages: technology, politics, and ethics as anthropological problems. Oxford: Blackwell Publishing, 2004
- Setälä, Vienna: Vastuulliset biokansalaiset ja kenttäsiantuntijat Läskikapinassa. Sosiologia 46 (2009): 4, 269–285
- Setälä, Vienna & Väliaverron, Esa: Public perception of evolution and the rise of evolutionary psychology in Finland. Public Understanding of Science. 2010. tulossa URL: <http://pus.sagepub.com/cgi/content/abstract/0963662509358502v1>
- Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.): Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY, 2003
- Steele, Leah & Dewa, Carolyn S. & Lin, Elizabeth & Lee, Kenneth: Education, Income Level and Mental Health Service Use in Canada: Associations and Policy Implications. Healthcare Policy 3 (2007): 1, 96–106
- STM: Terveiden eriarvoisuus Suomessa. Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. Palosuo, Hannele & Koskinen, Seppo & Lahelma, Eero & Prättälä, Ritva & Martelin, Tuija & Ostamo, Aini & Keskimäki, Ilmo & Sihto, Marita & Talala, Kirsi & Hyvönen, Elisa & Linnanmäki, Eila. (toim.). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007, 23. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?olderId=39503&name=DLFE-8726.pdf (luettu 5.11.2010)
- STM: Suomen terveydenhuollon laatu parempi kuin OECD-maissa keskimäärin. Tiedote 426 (2009) <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/view/1477433> (luettu 25.3.2010)
- Talouselämä 24.5.2007. Koskinen, Petri: Jorma Ollila piiskaa kuntoilemaan. URL: www.talouselama.fi/uutiset/article167919.ece
- Tiedebarometrit 2001, 2004 ja 2007 (elektroninen aineisto). Tieteen tiedotus ry (tekijä). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto (jakaja). URL: <http://www.fsd.uta.fi/aineistot/luettelo/FSD1181/> (2001) (28.8.2009)

<http://www.fsd.uta.fi/aineistot/luettelo/FSD2023/>
(2004) (28.8.2009)

<http://www.fsd.uta.fi/aineistot/luettelo/FSD2294/>
(2007) (28.8.2009)

Tolonen, Tarja: Menestys, pärjääminen ja syrjäytyminen. Nuorten elämäntyyli ja luokkaerot. S. 226–254. Teoksessa: Tolonen, Tarja (toim.): Yhteiskuntaluokka ja sukupuoli. Tampere: Vastapaino, 2008

Väliaverron, Esa: Tv-uutisten kehykset ja lääketieteilijän roolit geenitekniikkaa käsittelevissä uutisissa. *Sosiaalilääketieteen aikakauslehti* 42 (2005a): 4, 342–352

Väliaverron, Esa: Lääketiede mediassa. *Duodecim* 121(2005b): 13, 1394–1399

Wiio, Juhani: Televisio ja arkikäyttäytyminen. Tutki-

mus mahdollisuuksista vaikuttaa television avulla kansalaisten terveyteen liittyviin elintapoihin. Espoo: Weilin+Göös, 1984

Wynne, Brian: Public Understanding of Science. Teoksessa: Jasanoff, Sheila & Markle, Gerald & Pederesen, James C. & Pinch, Trevor (toim.): *Handbook of Science and Technology Studies*. Albany: Sage, 1995

Wynne, Brian: Misunderstood misunderstanding: social identities and public uptake of science. *Public Understanding of Science* 1(1992): 3, 281–304

Wynne, Brian: Reflexing Complexity. *Post-genomic Knowledge and Reductionist Returns in Public Science. Theory, Culture & Society* 22 (2005): 5, 67–94.

SUMMARY

Vienna Setälä: Citizen-expert relationship in two Finnish health campaigns (Kansalaisen ja asiantuntijan suhte kahdessa terveyskampanjassa 1982 ja 2007)

This paper examines assumptions about the citizen-expert relationship and the concept of health in two health campaigns run in Finnish mass media (YLE TV2 1982 and Helsingin Sanomat 2007). The article points out the social dimension of health. While invoking scientific research evidence, health education commits to value judgements on lifestyles and social order via the societal actors involved. The paper draws on critical discourse analysis and looks into 1) representations of health and ill health 2) assumptions and vocabulary used in definitions of health, and 3)

social relations between laymen and experts in the campaigns. These observations are proportioned with theoretical views on science and society. The normative footing of the paper lies in the critical school of science communication and democratic science. The analysis demonstrates exploitation of the traditional “downstream” model of public understanding of science in both campaigns. Discursively, the notion manifests in teaching and engagement in 1982 and 2007, respectively. Furthermore, the analysis highlights health as an element of a middle-class lifestyle. On the basis of the results the article discusses the socio-cultural context of the addressed citizens and the practical validity of the campaigns.

KEYWORDS: *health campaign, mass media, citizen-expert relationship*